

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ВЫСОКОИНТЕНСИВНОЙ ЛАЗЕРОТЕРАПИИ (HILT) В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОПОРОЗОМ

© А.С. Гушин¹, М.Н. Кирпикова^{1,2}, И.П. Основина¹, М.К. Стаковецкий^{1,2}

ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия», Иваново
Лечебно-диагностический центр остеопороза и артроза (ООО «Артрамед»), Иваново

Актуальность: Широкая распространенность боли в спине у больных остеопорозом определяет медико-социальную значимость проблемы и требует разработки новых подходов к профилактике и лечению.

Многокомпонентность патогенеза болевого синдрома, наличие острого, хронического и рецидивирующего течения обуславливают необходимость комплексной терапии. При ведении пациентов с болью в спине важно не только купирование боли в максимально ранние сроки, но и профилактика рецидива и хронизации боли путем воздействия на различные механизмы её возникновения. Рекомендуется раннее возвращение к привычному уровню активности при помощи комплекса реабилитационных мероприятий, включающих ЛФК и другие немедикаментозные способы коррекции боли. Наиболее эффективно сочетание различных фармакологических и немедикаментозных методов лечения.

До недавнего времени лазеротерапия глубоко расположенных патологических изменений была невозможна. Традиционные аппараты не могли доставить необходимую дозу энергии к больному участку, не повредив окружающих тканей. HIL-терапия — это самый современный метод лазерного лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата с доставкой энергии в глубокие структуры органов и тканей. Уникальность метода основана на действии лазерных импульсов сверхвысокой мощности. Импульсы активно влияют на область патологии, одновременно снимая отек, воспаление и боль. Непосредственно HILT-импульс запатентован и не имеет аналогов. Оборудование разработано в Италии, там же проведены научные исследования, подтверждающие результативность метода, затем метод был запатентован в США и одобрен FDA.

Так как с помощью HIL-терапии одновременно достигаются 3 эффекта: фотомеханический, фотохимический и фототермический — то эта терапия обладает очень высоким противовоспалительным, противоотечным, миорелаксирующим и биостимулирующим воздействием.

Цель работы: Оценить эффективность высокоинтенсивной лазеротерапии (HILT) у больных с постменопаузальным остеопорозом и болью в спине.

Материал и методы: Работа проводилась в Лечебно-диагностическом центре остеопороза и артроза г. Иваново (ООО «АРТРАМЕД») на основании договора с медицинской академией о государственно-частном партнерстве в области научно-исследовательской и учебно-методической работы. В составе центра с 2014 года функционирует первый в центральном федеральном округе (за исключением г. Москва) кабинет HIL-терапии. Группу наблюдения составили 23 пациентки (средний возраст $66,4 \pm 12,5$ лет) с постменопаузальным остеопорозом, верифицированным методом биэнергетической абсорбциометрии позвоночника и проксимального отдела бедра. Остеопороз сопровождался осложнениями в виде перенесенных ранее периферических переломов и деформациями тел позвонков. Клинические проявления на момент осмотра: боль в нижней части спины, ограничение подвижности пояснично-крестцового отдела позвоночника и мышечно-тонический синдром. Медикаментозная терапия нестероидными противовоспалительными препаратами короткими курсами проводилась ранее и была недостаточно эффективна, а на период проведения HIL-терапии НПВП не применялись. При обследовании пояснично-крестцового отдела позвоночника рентгенологически или с помощью МРТ были выявлены деформации тел одного-двух позвонков 1–2 степени тяжести по Genant с отеком, различной степени выраженности дегенеративно-дистрофические изменения в позвоночнике — остеохондроз, осложненный протрузиями дисков, спондилоартроз, сколиоз, кифосколиоз позвоночника. Оценку выраженности боли проводили по шкале ВАШ (визуально-аналоговая шкала) по 10-ти сантиметровой шкале в мм. В среднем всем пациентам было проведено 6 сеансов (от 5 до 7) по стандартному протоколу — аппаратная программа «боль в нижней части спины» с длительностью сеанса в среднем 10–12 мин и достаточно большой мощностью инфракрасного излучения, с периодичностью через один день или ежедневно.

Результаты и обсуждения: Исходно до проведения лазеротерапии выраженность боли в среднем составила $65,4 \pm 6,6$ мм по ВАШ. После первой процедуры уменьшение болевого синдрома до 30% отмечали все пациенты, однако продолжительность времени уменьшения или купирования боли была различной — от 3 до 48 часов, в связи с чем потребовались повторные процедуры лазеротерапии. В результате проведенного лечения выраженность боли в спине уменьшилась в среднем до $27 \pm 5,2$ мм по ВАШ ($p < 0,05$), т.е. на 58,7% от исходного уровня. Следует отметить, что выраженность боли менее 40 мм по ВАШ считается недостоверной и может быть оценена как отсутствие боли.

Выводы: Таким образом, при применении HIL-терапии у больных с осложненным постменопаузальным остеопорозом и болью в спине создаются оптимальные условия для лечения патологии, и сокращается срок лечения. Данный метод немедикаментозной терапии снижает выраженность болевого синдрома на 58,7% от исходного уровня уже на 3–4 процедуре, то есть эффект сопоставим с современной обезболивающей комплексной медикаментозной терапией.



НЛТ-терапия проявляет высокую эффективность при лечении боли в спине, а также отличается удобством и безопасностью: процедура безболезненная и непродолжительная по времени, противопоказания минимальны, в отличие от медикаментозной терапии отсутствуют аллергические реакции, ограничения по возрасту и сопутствующей терапевтической патологии.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Высокоинтенсивная лазеротерапия; реабилитация; остеопороз.

HIGH-INTENSITY LASER THERAPY (HILT) IN COMPLEX REHABILITATION OF PATIENTS WITH OSTEOPOROSIS

© Gushchin A.S.¹, Kirpikova M.N.^{1,2}, Osnovina I.P.¹, Stakovetsky M.K.^{1,2}

Ivanovo State Medical Academy, Russia, Ivanovo

Center for diagnosis and treatment of osteoporosis and arthrosis (LLC «Artramed»), Ivanovo